




SAINS KESIHATAN  
Oleh Rehanah Mohd. Zain

# Gejala SLE Terkawal?

**R**uam merah atau eritematosus ditemukan oleh Dr. Cazenave pada muka pesakit yang kelihatan seperti digigit oleh serigala. Kemudian, ruam ini diberi nama, lupus eritematosus diskord (DLE) atau LUPUS oleh Dr. Cazenave. Dalam bahasa Latin, maksud nama ini ialah gigitan serigala.





Setelah itu, pada tahun 1885, penyakit LUPUS dikenal pasti melibatkan organ dan sistem badan yang lain oleh Sir William Osler (doktor dari Perancis). Kemudian, penyakit ini diberi nama, lupus eritematosus sistemik (SLE) oleh Sir William Osler. Lupus eritematosus sistemik atau LUPUS ialah penyakit kronik autoimun, iaitu antibodi pesakit bertindak balas terhadap tisu badan sendiri.

Berdasarkan statistik persatuan atau badan yang terlibat dalam pencarian dan kajian SLE, dianggarkan bahawa sebanyak 90 peratus penghidap SLE ialah wanita, sementara 10 peratus lagi ialah lelaki atau kanak-kanak. Lingkungan umur wanita yang menghidap SLE adalah antara 15 hingga 50 tahun.

Di Malaysia, dianggarkan bahawa lebih daripada 10 ribu pesakit disahkan menghidap SLE dalam tempoh masa 30 tahun belakangan ini. Namun begitu, menurut Persatuan SLE Malaysia

(PSLEM), diyakini bahawa masih banyak penghidap SLE yang belum disahkan.

Dianggarkan bahawa antara 30 hingga 40 orang daripada setiap 100 ribu penduduk Malaysia disahkan sebagai penghidap SLE. Berdasarkan statistik daripada kajian yang dilakukan di Barat, antara 250 hingga 500 penduduk ialah penghidap SLE yang terdiri daripada golongan masyarakat Afro-Caribbean.

Sementara itu, di Amerika Syarikat, dianggarkan bahawa seorang daripada 2000 penduduk ialah penghidap SLE. Berdasarkan statistik ini lagi, risiko SLE bagi wanita Amerika berkulit hitam ialah tiga kali wanita Amerika berkulit putih. SLE dikatakan lebih kerap berlaku pada wanita berketurunan Hispanik (Latin Amerika).

Di Jamaica, dianggarkan bahawa seorang daripada 250 penduduk ialah penghidap SLE. Di China pula, sebanyak 70 daripada 100 ribu



Dianggarkan bahawa antara 30 hingga 40 orang daripada setiap 100 ribu penduduk Malaysia disahkan sebagai penghidap SLE.

penduduk dikesan sebagai penghidap SLE. Berdasarkan kajian, bilangan penghidap SLE dalam kalangan masyarakat Timur lebih tinggi berbanding dengan penduduk Barat.

SLE ialah penyakit autoimun yang terbentuk apabila sistem daya tahan badan bercelaru dan tisu sendiri mula dilawan. Punca utama SLE belum diketahui. Namun begitu, gabungan antara faktor keturunan, alam sekitar dan hormon dikatakan sebagai penyebab SLE.

Penyakit SLE terjadi menerusi pengeluaran autoantibodi yang melawan sel normal di dalam badan manusia. Hal ini menyebabkan radang berlaku pada bahagian tubuh. Seterusnya, organ dan tisu badan rosak. Secara lazimnya, antibodi yang ada di dalam badan penghidap SLE dikenal pasti sebagai antibodi antinuklear. Antibodi ini bertindak balas terhadap bahagian nukleus sel badan.

Di samping itu, ahli keluarga penghidap SLE dapat diserang oleh penyakit ini. Namun begitu, gen lupus yang khusus belum dikenal pasti. Ada beberapa gen yang mungkin menjadi petunjuk bagi kebarangkalian SLE. Gen ini juga dapat dijadikan sebagai penentu, sama ada tisu atau organ badan yang terlibat, serta tahap keseriusan penyakit SLE yang dihidapi oleh pesakit.

Walau bagaimanapun, gen tidak memainkan peranan sepenuhnya terhadap penyakit SLE. Sebaliknya, berdasarkan kajian yang dilakukan oleh ahli sains, didapati bahawa ada faktor lain yang menjadi punca SLE. Antaranya termasuklah pancaran sinar matahari, tekanan emosi, pengambilan ubat tertentu dan virus kuman.

Setiap penghidap SLE mempunyai gejala yang berbeza-beza, berdasarkan tahap tertentu, sama ada sederhana atau serius. Yang sebenarnya, gejala SLE mungkin ada atau tiada. Antara gejala SLE yang lazim termasuklah bengkak pada sendi dan sakit (arthritis), demam yang tidak diketahui puncanya dan letih yang amat sangat.

Di samping itu, ada juga tompok merah berbentuk kupu-kupu pada pipi

dan hidung pesakit. Ruam dapat timbul pada muka dan telinga, lengan dan tangan atau bahu dan dada pesakit. Yang paling ketara, penghidap SLE sensitif terhadap cahaya matahari (fotosensitif). Jika pesakit terdedah kepada cahaya atau sinar matahari, tompok merah terbentuk pada tubuh pesakit.

Gejala yang dialami oleh pesakit SLE, seperti demam, letih, sakit dan bengkak sendi (arthritis) yang berlaku dalam tempoh beberapa minggu, penurunan berat badan, tompok merah berbentuk kupu-kupu pada pipi dan hidung, tompok merah di kawasan matahari yang terdedah pada sinaran matahari dan ulser pada mulut atau hidung, berlarutan lebih dari sebulan.

Selain itu, ada gejala lain bagi penghidap SLE, seperti rambut gugur secara bertompok atau di keliling, sawan, strok, gangguan mental, risiko darah beku, keguguran bayi dengan kerapnya, kewujudan darah atau protein di dalam air kencing, bilangan sel darah putih atau sel darah merah rendah,

kelenjar bengkak, mual dan muntah, batuk berdarah, hidung berdarah dan gangguan penelanan makanan.

Sementara itu, bagi penghidap SLE yang mengalami radang (nephritis) pada buah pinggang, keupayaan pembuangan bahan sisa toksin di dalam air kencing berkurang. Secara biasanya, pesakit yang mengalami gangguan buah pinggang tidak berasa sakit.

Bengkak pada kaki mungkin dialami. Bagi sebilangan penghidap SLE pula, pleuritis, iaitu radang lapisan paru-paru yang menyebabkan sakit pada dada ketika nafas ditarik, mungkin dialami. Paru-paru pesakit juga mudah dijangkiti kuman (pneumonia).

Bagi pesakit SLE, otak atau sarafnya dapat terjejas. Gejala seperti sakit kepala, pening, cepat lupa, kabur penglihatan, sawan, strok atau perubahan kelakuan mungkin berlaku pada pesakit. Di samping itu, radang salur darah (vaskulitis) yang menyebabkan gangguan pada aliran darah ke seluruh tubuh dapat berlaku. Rawatan vaskulitis tahap sederhana





mungkin tidak diperlukan, tetapi rawatan vaskulitis tahap teruk perlu dilakukan dengan segeranya.

Ada pesakit SLE yang mengalami kekurangan darah, kekurangan bilangan sel darah putih atau kekurangan bilangan platelet. Platelet penting dalam pembekuan darah. Sebilangan kecil penghidap SLE berisiko mengalami perdarahan.

Pesakit juga berasa sakit pada dada dan jantung, iaitu radang pada tiga lapisan jantung. Radang ini ialah radang lapisan luar (perikarditis), radang lapisan tengah (miokarditis) dan radang lapisan dalam (endokarditis). Pesakit SLE juga berisiko tinggi untuk menghidap arteriosklerosis.

Kaedah rawatan SLE bergantung pada gejala dan tahap penyakit yang dialami. Bagi membolehkan penghidap SLE dirawat dengan sempurna, pakar daripada pelbagai disiplin perubatan perlu bergabung tenaga. Hal ini penting supaya perebakan SLE dihalang, komplikasi SLE dikawal dan kerosakan berterusan pada organ yang

diserang SLE dihalang. Ada beberapa ubat yang dapat diberikan kepada penghidap SLE. Ubat ini ialah ubat antiradang bukan steroids (NSAIDs), kortikosteroid dan imunosupresif.

Ubat antiradang bukan steroids diberikan kepada penghidap SLE yang mengalami gejala, seperti sakit sendi, otot atau demam. Ubat ini digunakan sebagai pengurang radang yang dialami oleh pesakit. Ubat ini juga perlu diberikan bersama-sama dengan ubat lain supaya masalah kesakitan, bengkak dan demam dapat dirawat. Walau bagaimanapun, apabila NSAIDs diambil, beberapa kesan sampingan dapat berlaku. Antaranya termasuklah sakit perut, pedih hulu hati, cirit-birit dan pengumpulan air, seperti bengkak kaki.

Rawatan utama bagi penghidap SLE ialah kortikosteroid. Jenis kortikosteroid yang biasa digunakan ialah prednisolone. Kortikosteroid dapat diberikan dalam bentuk pil (makan), krim (sapu) atau suntikan. Penggunaan kortikosteroid dalam dos yang rendah oleh pesakit dapat memberikan kesan terhadap rawatan yang diambil oleh penghidap SLE. Bagi penghidap SLE yang mengambil ubat kortikosteroid sebagai rawatan, bengkak muka, pertambahan selera makan dan penambahan berat badan ialah kesan jangka pendek yang berlaku.

Imunosupresif digunakan sebagai rawatan bagi penyakit SLE yang menyebabkan buah pinggang dan sistem saraf pusat pesakit terjejas. Jenis imunosupresif ialah Cyclophosphamide (cytoxan) dan Mycophenolate Mofetil (CellCept).

Imunosupresif bertindak sebagai penghalang sistem imun yang terlalu aktif menerusi penyekatan pengeluaran antibodi. Imunosupresif dapat diambil oleh pesakit dalam bentuk pil atau secara infusi (tetesan). Kesan sampingan bagi pengambilan ubat ini ialah loya, muntah, rambut gugur, masalah pundi kencing, kurang kesuburan, risiko kanser dan mudah dijangkiti penyakit berjangkit.

Kaedah kawalan SLE yang terbaik ialah pengambilan ubat yang ditentukan oleh doktor, selain kadar pertemuan antara pesakit dengan doktor perawat yang kerap. Secara hakikatnya, kualiti hidup yang baik masih dapat dikekalkan oleh penghidap SLE, walaupun gejala SLE dialami dan terkesan dengan pengambilan ubat. Pemahaman terhadap kesan daripada gangguan fizikal dan emosi ialah rawatan yang terpenting. Tanda awal SLE perlu diketahui oleh pesakit supaya langkah tertentu dalam penghalangan atau pengurangan intensiti penyakit dapat dilakukan.

Selain itu, menerusi amalan cara hidup aktif, pergerakan sendi pesakit dibantu dan risiko sakit jantung dikurangkan. Walau bagaimanapun, penghidap SLE tidak boleh terlalu aktif. Pendekatan terbaik bagi penghidap SLE adalah dengan menerusi amalan senaman ringan yang dilakukan secara berselang-seli dengan rehat dan santai.

Di samping itu, pancaran sinar matahari yang berlebihan perlu dielakkan. Hal ini dikatakan demikian kerana sinar ultralembayung matahari menyebabkan ruam pada kulit. Sebagai akibatnya, aktiviti penyakit yang lebih serius dicetuskan. Pesakit dinasihatkan supaya berlindung menerusi pemakaian baju berlengan panjang, topi lebar dan payung, serta krim pelindung cahaya matahari apabila berada di luar rumah.

Kesedaran terhadap SLE amat penting dalam kalangan wanita, khususnya yang berusia antara 15 hingga 50 tahun. Perhatian terhadap jangkitan SLE harus dititikberatkan oleh wanita mengandung berbanding dengan lelaki.

Sebagai kesimpulannya, langkah yang serius perlu dilakukan supaya penyakit ini tidak berlarutan kerana SLE belum ada penyembuh pada masa ini. Tujuan rawatan bagi penghidap SLE adalah semata-mata untuk pengawalan dan penghindaran pesakit daripada komplikasi yang lebih teruk. 